

УДК 343.575

**ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ,  
ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И ИХ ПРЕКУРСОРОВ  
СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И МОЛОДЕЖИ**

*канд. юрид. наук, доц. Г.В. ФЁДОРОВ*  
(Академия МВД Республики Беларусь, Минск)

*Рассматриваются аспекты проблемы противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров среди несовершеннолетних и молодежи. Приводятся данные статистических исследований, позволяющие оценить степень наркотизации молодого поколения, их отношение к употреблению одурманивающих средств и выявить пути решения проблемы. Раскрывается содержание репрессивных мер, принимаемых для борьбы с этим видом общественно опасного деяния, и последствия, которые могут наступить при их одностороннем осуществлении. Предлагается комплекс социальных мер воздействия на незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, которые направлены на снижение их спроса в подростковой среде. Дается описание наркотических средств, а также принадлежностей, способов и признаков их употребления, которое поможет родителям и учителям выявить несовершеннолетних, подвергшихся наркотизации.*

**Введение.** Проблемы подростковой наркотизации рассматриваются в научных работах М.М. Ведищевой, Ю.А. Караханова, Ю.Ю. Комлева, В.Н. Наумчика, Л.Н. Рыбаковой, П.Д. Шабанова, О.Ю. Штакельберга и др., в которых освещены различные ее аспекты. Комплексный подход, связанный с гармоничным сочетанием применяемых репрессивных и социальных мер противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров среди несовершеннолетних и молодежи, в научной литературе представлен как перспективное направление, требующее глубокого и всестороннего исследования.

**Постановка задач.** Решение проблемы противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров среди несовершеннолетних и молодежи требует комплексного подхода. Это обстоятельство определяет задачи и предмет исследования, актуальность которых обусловлена потребностями практики правоохранительной и социально-воспитательной систем государства. Прежде всего решаются задачи социальных мер воздействия на подростковую среду, направленных на существенное снижение спроса на наркотические средства и психотропные вещества и, как следствие, уменьшение их незаконного оборота.

**Методы исследования.** Изучение предмета основывалось на диалектическом детерминизме криминалистического значения репрессивных и социальных мер противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в среде несовершеннолетних и молодежи. Для этого использовались анализ и обобщение практики и теории, индукция, дедукция, аналогия, формализация, систематизация, сравнение и другие методы познания исследуемых аспектов проблемы.

**Результаты и их обсуждение.** Успех в противодействии незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ, и их прекурсоров среди несовершеннолетних и молодежи гарантирован тем, что большинство несовершеннолетних граждан характеризуют наркоманию как одну из социально опаснейших проблем, серьезно угрожающих человечеству. Эффективность такого противодействия заключается в знании проблемы и видении путей ее решения.

Подростки приобретают опыт употребления наркотических средств, как правило, в возрасте от 10 до 16 лет в группе своих сверстников из желания удовлетворить любопытство, походить на старших, быть независимыми в принятии решений, а иногда как способ ухода от существующих проблем. Количество лиц, предпринявших первое употребление наркотических средств, в возрасте: до 10 лет составляет 1,5 % опрошенных граждан; 11 – 14 лет – 40,3; 15 – 17 лет – 50,7; 18 – 20 лет – 7,2; 21 – 24 года – 0,2; 25 лет и старше – 0,1 % респондентов [1, с. 56]. Примерно 40 % несовершеннолетних лиц хотя бы однократно употребляли наркотические средства, из них около 55 % продолжили их употребление после первой пробы. Часто употребляемыми наркотическими средствами и психотропными веществами у подростков являются препараты, изготовленные из конопли, галлюциногены, психостимуляторы амфетаминового ряда и др. Способы их употребления распределяются следующим образом: 46,2 % – курение, 31,8 % – инъекции; 20,3 % – через ротоносовую полость; 1,7 % – с помощью ингаляции. Употребление наркотических средств и психотропных веществ чаще всего происходит там, где молодые люди проводят свободное время: дома, на дискотеках и в клубах – 52,4 %; в нежилых помещениях (чердаках, подвалах, сараях, подъездах и др.) – 25,8 %; в парках, скверах и т.п. – 18,4 %; в учебных заведениях – 4,7 %. В компании предпочитают принимать наркотики 72,4 %, в одиночестве – 27,6 %.

Исследования показывают, что около 30 % молодых людей готовы попробовать наркотики [2, с. 12], 86,9 % несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства, не сомневаются в своих возможностях самостоятельно прекратить наркотизацию, хотя 73,2 % из них уже пробовали это сделать, но безуспешно. Только 10,6 % подростков считают, что для отказа от употребления наркотических средств необходимым условием является прекращение общения с наркозависимыми людьми. Помощь в отказе от употребления наркотических средств они видят в основном со стороны друзей (63,8 %), родителей (47,0 %), врачей или психологов (31,4 %) и бывших наркоманов (56,2 %) [1, с. 48]. 65,2 % родителей несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества, не догадывались об этом. Те, кто обнаружил пристрастие своих детей к одурманивающему зелью, в 61,3 % случаев предпринимали попытки решить проблему самостоятельно, 22,4 % – обращались к специалистам и 16,3 % – бездействовали.

Практика отечественных и зарубежных правоохранительных органов по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров показывает, что репрессивные методы воздействуют лишь на одну сторону проблемы – преступную. Однако наркобизнес, хотя и является общественно опасным, все же приносит прибыль, значительно превышающую психологический порог в 300 %, за которым он становится чрезвычайно привлекательным. Кроме того, наркобизнес относится к разновидности организованной преступной деятельности, зачастую имеющей черты транснациональности и коррумпированности, которая не терпит убытков. Поэтому в ответ на нейтрализацию одного канала сбыта наркотических средств, немедленно организуются два-три других, выявление и устранение которых потребует дополнительного времени, сил и средств. Данное обстоятельство обуславливает необходимость внедрения в правоохранительную практику стратегии репрессивных мер, направленных на нейтрализацию всех структурных элементов наркобизнеса.

Принятие лишь репрессивных мер приведет к уменьшению предложения и резкому увеличению спроса на наркотические средства и психотропные вещества, так как в бизнесе, в том числе и общественно опасном, работают законы экономики. Такой эффект закономерно приведет к образованию новых организованных преступных групп, занимающихся наркобизнесом.

Позитивные результаты в противодействии незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в том числе среди несовершеннолетних и молодежи, возможен, когда репрессивные методы органично сочетаются с комплексом адекватных социальных мер. К таким мерам относится модель рестрикции. «В рамках рестриктивной модели широко используются практики информационного, психологического, воспитательного, медицинского, просветительного реагирования на наркотизм и мероприятия по минимизации вреда при запрете легализации наркотиков» [3, с. 235].

Социальные меры, позволяющие снизить риск наркотизации молодежи и сократить оборот в их среде наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, должны быть направлены прежде всего на снижение их спроса. Для этого следует воздействовать на факторы, порождающие причины употребления наркотических средств и психотропных веществ, и вести просветительскую работу среди молодежи, разъясняющую последствия наркотизации.

Существует две группы факторов, обуславливающих причины злоупотребления подростками наркотических средств и психотропных веществ: личностные и семейные. К *личностным факторам* относятся: неуверенность в завтрашнем дне и тревога о будущем; ситуации, в которых подростки оказались, кажутся им безвыходными; убежденность в заниженной оценке со стороны родителей и учителей; чрезмерно завышенный уровень оценки подростка одноклассниками; заниженный уровень самооценки; эмоциональные и поведенческие проблемы; неудовлетворенность от курения или употребления алкоголя. *Семейные факторы* представляют собой: конфликты с родителями и между ними; негативные действия со стороны родителей (обман, невыполнение обещанного, их отрицательные поступки); отсутствие понимания со стороны одного из родителей; безразличие в семье; физическое насилие; психическое давление; оскорбления; неблагополучие в материальном плане.

Допущение несовершеннолетними и молодежью злоупотреблений наркотическими средствами и психотропными веществами закономерно влечет за собой социальные, медицинские и юридические последствия, которые могут проявляться в следующем:

- наркоман не в состоянии стать добропорядочным семьянином, так как семья для него является обузой, кроме того, вряд ли кто-нибудь согласится связать с ним свою судьбу;
- лицо, злоупотребляющее наркотиками, теряет связь с родными и близкими людьми, любые привязанности становятся для него помехой;
- такое лицо не в состоянии получить хорошее образование, профессию и занять достойное место в обществе;
- наркоман деградирует, постепенно утрачивает свои способности и умения;
- организм больного наркоманией начинает саморазрушаться и становится уязвимым для многих болезней;
- среди лиц, употребляющих наркотические средства внутривенно, более 80 % ВИЧ-инфицированных;

- продолжительность жизни наркомана составляет в среднем пять лет, смерть зачастую наступает от передозировки наркотиками;
- в целях избежания абстиненции лицо, злоупотребляющее наркотическими средствами, прибегает к необходимости заполучить их любой ценой;
- каждое четвертое преступление совершается наркоманами, поэтому их будущее закономерно связано с привлечением к уголовной ответственности.

Противодействие незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ в социальной среде несовершеннолетних и молодежи необходимо начинать с выявления лиц, которые их незаконно приобретают и употребляют. Родителям, учителям и воспитателям для выявления несовершеннолетних, подвергшихся наркотизации, следует знать, как выглядят наркотические средства, а также способы, принадлежности и признаки их употребления. Одним из наиболее распространенных в молодежной среде наркотических средств является *анаша*, которая относится к сравнительно легкому наркотику, получаемому из листьев и стеблей конопли. Высушенное до определенной кондиции растение измельчают и расфасовывают в специально свернутые листы бумаги порциями, чаще всего размером в один спичечный коробок, в котором содержится четыре-шесть доз наркотика. Употребляют анашу по-разному, в основном курят, заполняя ею папиросы, предварительно освободив последние от табака. Ее также вдыхают вместе с дымом, образующимся от жаренья растения конопли на сковородке или металлическом предмете, либо пьют заваренный с нее настой. У лиц, употребляющих анашу, сонные глаза, они могут смеяться без видимой причины, тупо разглядывать окружающих, не понимать смысла произнесенного предложения и сути всего разговора.

Типичным признаком интоксикации препаратами конопли является повышенный аппетит, который возникает, как правило, на исходе наркотического возбуждения. Для состояния, следующего за наркотическим возбуждением, характерна апатия, вялость, недомогание, иногда головокружение. Все это сопровождается раздражительностью, вспыльчивостью, плаксивостью, капризностью, напряженностью, тревогой, бессонницей. Большие дозы употребленных наркотических средств закономерно влекут за собой ухудшенное состояние самочувствия в период абстиненции и непосредственно после нее. Больного мучает озноб, выступает холодный пот, ломота в костях, иногда возникают психозы с особого рода галлюцинациями, характерными для больных шизофренией.

Следующим по распространенности наркотическим средством является *гашиш*, который относится к наиболее сильному наркотику. Его изготавливают из пыльцы и смолистых выделений растения конопли и расфасовывают обычно в брикеты, представляющие собой спрессованное вещество коричневого цвета, которое легко крошится. Принимают гашиш путем курения, размешивая с табаком. Его употребление вызывает психологическую зависимость и может привести к нарушениям психики, особенно у подростков. Подавляющее большинство наркоманов начинали свой деградирующий путь с принятия именно этого наркотического средства.

Одним из мощных стимуляторов является *кокаин*, который производится из листьев бразильского растения кока. Он представляет собой белый порошок, принимаемый путем вдыхания через нос либо введения приготовленного из него раствора внутривенно. Кокаин вызывает возбуждение центральной нервной системы, приводит к стимуляции всего организма, снижению болевых чувствительности, возникновению неадекватной оценки окружающего. Некоторые наркоманы, употребляющие кокаин, могут идти на движущийся навстречу автомобиль, не сознавая опасности. Кроме того, вдыхание кокаина разрушает носовую перегородку, для восстановления которой необходима косметическая операция. У лиц, пытающихся прекратить злоупотребление кокаина самостоятельно, могут возникнуть галлюцинации, они становятся раздражительными, нервными, впадают в состояние, близкое к параноидальному, т.е. ощущают страх и полное недоверие к окружающим.

*Героин*, изготовленный из мака снотворного, вреден тем, что под его воздействием в мозгу человека происходят физиологические изменения, в результате которых наркоман физически не может обходиться без наркотиков. После его приема наркотическое возбуждение переходит в тяжелое абстинентное состояние, сопровождающееся сильными физическими страданиями и болевыми ощущениями. В лечебной практике зафиксировано наибольшее количество случаев гибели наркоманов, употребляющих героин, от передозировки. Этот вид наркотика представляет наибольшую социальную опасность, так как привлекателен тем, что в состоянии эйфории возникает ощущение блаженства, не сравнимого ни с чем, но уже после первой инъекции начинает формироваться наркотическая зависимость.

Особое внимание следует обратить на личные вещи наркомана, так как ему требуются специальные предметы для приготовления и употребления наркотика, к которым относятся резиновый жгут, чтобы перетянуть вены перед инъекцией, ложка, в которой героин подогревается, а также шприц и игла.

Существуют следующие признаки употребления героина: резкое снижение веса, зрачки в темноте не расширяются, острота зрения падает, наблюдается сухость кожи, возникает ощущение зуда лица и в верхней половине туловища, необычными становятся походка и жесты. После эйфории наступает со-

стояние, сопровождающееся необычной сонливостью в самое неподходящее время, лицо, употребившее наркотик, склонно к депрессии, уходу в мир иллюзий. Находясь в состоянии покоя, он засыпает, периодически пробуждаясь, реагирует на оклик, сразу включается в разговор, при этом у него наблюдается замедленная речь, растягивание слов, повторы. Когда сонливость проходит, наркоман на какое-то время становится оживленным, остроумным, легким в общении, добродушным, покладистым, сговорчивым, может производить впечатление рассеянного или задумчивого человека. Состояние абстиненции напоминает ОРЗ или расстройство желудка и начинается с резкого расширения зрачков, вялости, недомогания, озноба, сильной потливости и сниженного настроения. Наркомана мучает насморк, тошнота, может начаться рвота, некоторые постоянно чихают.

У подростков при приеме наркотических средств наблюдаются следующие основные изменения в поведении: неожиданное и беспричинное снижение работоспособности, внезапная потеря всякого интереса к учебе; резкое ухудшение успеваемости, рассеянность, безразличие к результатам учебы, ухудшение памяти, пропуск занятий. Несовершеннолетние наркоманы становятся замкнутыми, мало контактными, пренебрегают интересами коллектива, постоянно конфликтуют с товарищами и педагогами, становятся сексуально распушенными [4, с. 122 – 123]. Некоторые родители, обращаясь к врачу-психиатру, отмечают также ряд особенностей в поведении своих детей в кругу семьи: беспричинную веселость или плаксивость, повышенную раздражительность, подавленность, вялость, безынициативность, постоянные длительные отлучки из дома, лень и др.

После того как выявлены несовершеннолетние, занимающиеся незаконным приобретением и употреблением наркотических средств или психотропных веществ, в отношении их осуществляются меры социального воздействия. Предпринимаемые в отношении подростков социальные меры воздействия должны быть связаны в первую очередь с созданием надлежащих условий их жизни и воспитания в семье и школе. Следует выбирать такие меры, которые бы способствовали развитию положительных качеств ребенка, формированию его как личности, повышению социальной значимости и роли несовершеннолетних в семейных и общественных отношениях. Успех в данном направлении гарантирован лишь в случае гармоничного взаимодействия и сочетания усилий, предпринимаемых родителями и учителями. Подросток должен быть обеспечен необходимыми условиями жизни и воспитания: отдельной комнатой (определенным отдельным местом); средствами саморазвития; предметами, относящимися к увлечению подростка (фототехникой, музыкальной аппаратурой, радиоэлектронным оборудованием и т.п.); подписанными периодическими изданиями.

Положительным фактором, оказывающим профилактическое влияние на подростков, является наличие дома или в школе представителей флоры или фауны и вовлечение в общение с ними.

Педагогические меры воздействия воспитательного характера, оказываемые со стороны учителей и родителей, могут быть следующими:

- воспитание школьников на личном примере, когда педагоги и родители сами активно борются со своими вредными привычками (например, курением), занимаются физической культурой и демонстрируют в необходимых случаях отрицательное отношение к употреблению наркотических средств;
- разъяснение несовершеннолетним вредных последствий, к которым приводит злоупотребление наркотическими средствами, оперируя при этом конкретными фактами;
- предложение подростку и поощрение положительных примеров для самовоспитания и ощущения себя взрослым и независимым (занятия спортом, различные увлечения);
- показ учебных фильмов и экспозиций, демонстрирующих разрушающее воздействие наркотических средств на организм и психическое здоровье человека.

Целесообразно обратиться к зарубежному опыту работы с молодежью, склонной к наркотизации:

- снижение спроса на вещества, вызывающие изменение сознания у человека, – основное направление такой работы;
- сочетание в работе рационального и эмоционального компонентов информации, которая позволяет перейти от знаний к убеждениям (эта информация обязательно должна усваиваться молодыми людьми);
- опора на ресурсы человека в развитии здорового образа жизни: стимулирование личностного роста, обучение навыкам общения, помощь в осознании своих трудностей и в преодолении изоляции, стрессов, группового давления и т.д.;
- сочетание информирования с тренингами в игровой форме (ролевые игры на темы трудных жизненных ситуаций);
- вовлечение в работу с группой подростков родителей, отражение ее в газетах, по радио, телевидению;
- контакт педагогов-практиков со специалистами по работе с молодежью, их взаимодействие с организованными группами учащихся в местах отдыха подростков;
- обращение к разуму подростков и демократическая позиция воспитателя: взрослый признает склонность подростка к риску и нарушению правил поведения, норм и ценностей как данность, неизбеж-

ность, но он обязан предупредить его об опасности, рассказать о возможных последствиях, чтобы тот мог принять продуманное, а не случайное решение [5, с. 45 – 46].

Исследователи проблемы предупреждения подростковой наркомании М.М. Ведищева, Л.Н. Рыбакова и М.Г. Цетлин считают, что педагоги часто не готовы к последовательной и систематической работе среди учеников, поскольку многие из них находятся в плену довольно распространенных предубеждений. Например, если ребенку заранее подробно и убедительно рассказать о вреде наркотиков, напугать, то он вряд ли начнет их употреблять [6, с. 39 – 40]. Такой подход закономерно влечет за собой естественное желание подростка «сразиться с гигантом», почувствовать себя победителем или на базе полученных знаний приобрести опыт, проверить, соответствует ли сказанное истине.

Параллельно должна осуществляться профилактическая работа с остальными несовершеннолетними, которая должна строиться на методической основе, исключающей принуждение. В нее следует включить: диалогическое общение, постоянное взаимодействие педагога и ученика как равных партнеров, отсутствие авторитарности со стороны учителя; демократический стиль обучения и воспитания, основанный на искренности, доверительности, открытости и равноправном партнерстве [7, с. 170]. Рекомендации по профилактике употребления наркотических средств несовершеннолетними и молодежью нами предлагаются в [8, с. 191 – 201].

**Заключение.** Противодействие незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров среди несовершеннолетних и молодежи целесообразно осуществлять в следующих направлениях:

- разработка и внедрение в практику комплекса эффективных мер социального воздействия на наркотизацию подростков, связанных со снижением их спроса на одурманивающие средства;
- гармоничное сочетание этих мер с репрессивными мерами противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;
- профилактическая работа, проводимая среди несовершеннолетних, склонных к незаконному приобретению с целью употребления запрещенных или ограниченных в обороте одурманивающих средств.

В качестве мер социального воздействия на наркотизацию подростков и профилактической работы с ними могут быть использованы представленные в статье предложения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Шабанов, П.Д. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация / П.Д. Шабанов, О.Ю. Штакельберг. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Лань, 2001. – 464 с.
2. Полежаева, М. Дешевле героина только амфетамин / М. Полежаева // Аргументы и факты. – 2002. – 11 июня (№ 24).
3. Комлев, Ю.Ю. Подростково-молодежный наркотизм: теория и практика рестриктивного социального контроля / Ю.Ю. Комлев // Актуальные проблемы борьбы с преступностью в Сибирском регионе: сб. материалов междунар. науч.-практ. конф., Красноярск, 16 – 17 февр. 2006 г.: в 2 ч.; Гл. упр. МВД по Сибир. федер. окр.; Адм. Красноярск. края; Сибир. юрид. ин-т МВД России; отв. ред. С.Н. Назаров; ред. кол.: В.Е. Корноухов [и др.]. – Красноярск, 2006. – Ч. 1. – С. 234 – 238.
4. Караханов, Ю.А. Клиника гашишной интоксикации у детей и подростков: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.01 / Ю.А. Караханов. – М., 1975. – 208 с.
5. Рыбакова, Л.Н. Подросток и наркотики / Л.Н. Рыбакова, Е.И. Панова // Педагогика. – 1998. – № 2. – С. 45 – 48.
6. Ведищева, М.М. Ранняя профилактика наркотизма: проблемы и подходы к их решению / М.М. Ведищева, Л.Н. Рыбакова, М.Г. Цетлин // Педагогика. – 1997. – № 1. – С. 38 – 43.
7. Наумчик, В.Н. Ранняя профилактика наркомании, алкоголя и табакокурения / В.Н. Наумчик // Вестн. Акад. МВД Респ. Беларусь. – 2002. – № 2. – С. 163 – 170.
8. Фёдоров, Г.В. Криминалистическое обеспечение противодействия наркобизнесу: моногр. / Г.В. Фёдоров, Ю.М. Юбко; под ред. Г.В. Фёдорова. – Минск: Тесей, 2006. – 244 с.

Поступила 16.09.2009